

Gebruik voor iedere letter EEN vakje.
Alleen VOLLEDIG ingevulde formulieren worden in behandeling genomen.

Naam + Voornaam:

Voorletters:

Tussenvoegsels:

Straat:

Huisnummer:

Postcode:

Plaats:

Telefoon:

Geboorte datum: Geslacht:

Graag indien van toepassing, uw email adres:.....

De contributie voor het lidmaatschap bedraagt € 22,50 per (kalender)jaar.

Ondergetekende verklaart reuma te hebben { } of partner te zijn van een lid met reuma.{ }

Mijn interesse gaat uit naar de bewegingsactiviteit(en):

{ } Bewegen in warm water { } Gym { } Dru yoga { } Tai –Chi

Ondergetekende verklaart kennis te hebben genomen van de voorwaarden tot deelname aan de beweegactiviteiten.

Ondergetekende verleent hierbij tot wederopzegging machtiging aan
Vereniging Reuma Actief de Peel om per direct bedragen van:

Uw Iban nr:

Bic code bank:

af te schrijven wegens contributie voor het lidmaatschap en/of activiteiten.

Datum..... Handtekening:.....

Formulier opsturen naar,

Vereniging ReumaActief de Peel, Antwoordnummer 549, 5700VB, Helmond (postzegel niet nodig)

U kunt dit ondertekende formulier ook scannen en daarna mailen naar: info@verenigingreumaactiefdepeel.nl